

各病棟の医療・看護体制等（施設基準等）、保険外負担費用等に関するご案内

2025年 5月12日

◎当院は、保険医療機関届出病院です

◆ 当院の下記の各病棟では、厚生労働大臣が定める基準に従い日勤帯・準夜帯・深夜帯において以下の看護職員を配置し、患者様の看護にあたっております。

病棟名	日勤帯（朝8時～夕方16時）		準夜帯（夕方16時～深夜0時）		深夜帯（深夜0時～朝8時）	
	看護職員配置数	1人当りの受け持ち数	看護職員配置数	1人当りの受け持ち数	看護職員配置数	1人当りの受け持ち数
A-2病棟	5人	5人以内	2人	14人以内	2人	14人以内
B-2病棟	14人	4人以内	2人	29人以内	2人	29人以内
B-3病棟	6人	7人以内	2人	21人以内	2人	21人以内
C-2病棟	13人	4人以内	2人	28人以内	2人	28人以内
D-2病棟	4人	15人以内	1人	59人以内	1人	59人以内
D-3病棟	5人	8人以内	2人	21人以内	2人	21人以内

- ◆ 当院では、患者様のご負担による付き添いは不要です。
- ◆ 当院は、厚生労働大臣の定める以下の施設基準の適合病院として、近畿厚生局京都事務所に届出を行い、当該施設基準に係る医療を提供しております。

[基本診療料の施設基準]

* 医療DX推進体制整備加算	（医療DX）	第 1号	令和 6年 6月 1日
* 一般病棟入院基本料 急性期一般入院料 4	（一般入院）	第3671号	令和 7年 3月 1日
（様式10の6・90日を超えて入院する患者の算定：有）			
（急性期看護補助体制加算）	（急性看護）	第 735号	令和 6年 6月 1日
届出区分：50対1・夜間50対1 夜間看護体制加算：有 看護補助体制充実加算 1：有			
* 障害者施設等 10：1入院基本料	（障害入院）	第 446号	令和元年11月 1日
* 回復期リハビリテーション病棟入院料 1	（回 1）	第 141号	令和 6年10月 1日
* 精神病棟 15：1入院基本料	（精神入院）	第2152号	平成21年 8月 1日
（重度認知症加算）			
（看護補助加算 1）看護補助体制充実加算 1：有	（看護）	第2773号	令和 6年 7月 1日
（看護配置加算）	（看護）	第2632号	平成21年 8月 1日
* 精神療養病棟入院料	（精療）	第 50号	平成26年 8月 1日
（重症者加算 1）			
* 救急医療管理加算	（救急医療）	第 24号	令和 2年 4月 1日
* 診療録管理体制加算 3	（診療録 3）	第 41号	平成16年 9月 1日
* 特殊疾患入院施設管理加算	（特施）	第 271号	平成28年 5月 1日
* 療養環境加算	（療）	第 341号	令和 4年 4月 1日
* 精神科応急入院施設管理加算	（精応）	第 13号	平成14年 4月 1日
* 精神科身体合併症管理加算	（精合併加算）	第 4号	平成20年 4月 1日
* 依存症入院医療管理加算	（依存管理）	第 3号	令和 4年 4月 1日
* 医療安全対策加算 2	（医療安全 2）	第 181号	平成30年 4月 1日
（医療安全対策地域連携加算 2）			
* 患者サポート体制充実加算	（患サポ）	第 22号	平成24年 4月 1日
* 精神科救急搬送患者地域連携受入加算	（精救急受入）	第 8号	平成24年 4月 1日
* 後発医薬品使用体制加算 1	（後発使1）	第 127号	令和 4年 4月 1日
* データ提出加算 1	イ(医療法人の許可病床数が200床以上)(データ提)	第 156号	平成30年10月 1日
* 入退院支援加算 1	（入退支）	第 506号	令和 6年10月 1日
（地域連携診療計画加算、総合機能評価加算）			
* 認知症ケア加算【加算2】	（認ケア）	第 177号	令和 2年 4月 1日
* せん妄ハイリスク患者ケア加算	（せん妄ケア）	第 10号	令和 2年 4月 1日
* 精神疾患診療体制加算	（精疾診）	第 4号	平成28年 4月 1日
* 排尿自立支援加算	（排自支）	第 25号	令和 2年 4月 1日

[特掲診療料の施設基準]

* 二次性骨折予防継続管理料 1	（二骨管 1）	第 29号	令和 4年 4月 1日
* 二次性骨折予防継続管理料 2	（二骨継 2）	第 25号	令和 4年 4月 1日
* 二次性骨折予防継続管理料 3	（二骨継 3）	第 44号	令和 4年 4月 1日
* ニコチン依存症管理料	（ニコ）	第 982号	令和 3年 4月 1日
* がん治療連携指導料	（がん指）	第 776号	平成24年12月 1日
* 外来排尿自立指導料	（外排自）	第 25号	平成31年 1月 1日
* 薬剤管理指導料	（薬）	第 255号	平成22年 4月 1日
* 医療機器安全管理料 1	（機安 1）	第 81号	平成28年 2月 1日

* 精神科退院時共同指導料 1 及び 2	(精退共)	第 5号	令和 2年 4月 1日
* 検体検査管理加算 (I)	(検 I)	第 117号	平成20年 4月 1日
* 検体検査管理加算 (II)	(検 II)	第 47号	平成21年 4月 1日
* ロービジョン検査判断料	(ロー検)	第 49号	令和 5年 3月 1日
* コンタクトレンズ検査料 (I)	(コン I)	第 417号	平成29年 4月 1日
* CT撮影及びMRI撮影	(C・M)	第 371号	平成24年 4月 1日
* 抗悪性腫瘍剤処方管理加算	(抗悪処方)	第 1号	平成22年 4月 1日
* 無菌製剤処理料	(菌)	第 118号	平成21年 3月 1日
* 脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	(脳 I)	第 153号	平成24年 4月 1日
* 運動器リハビリテーション料 (I)	(運 I)	第 125号	平成24年 4月 1日
* 呼吸器リハビリテーション料 (I)	(呼 I)	第 138号	平成24年 4月 1日
* がん患者リハビリテーション料	(がんリハ)	第 3号	平成23年 2月 1日
* 集団コミュニケーション療法料	(集コ)	第 11号	平成20年 4月 1日
* 通院・在宅精神療法の注 8 に規定する療養生活継続支援加算	(療活継)	第 14号	令和 4年 4月 1日
* 通院・在宅精神療法の注 1 1 に規定する早期診療体制充実加算	(早充実)	第 2号	令和 6年 6月 1日
* 精神科作業療法	(精)	第 18号	平成18年 4月 1日
* 精神科ショート・ケア「小規模なもの」	(シヨ小)	第 20号	平成29年11月 1日
* 精神科デイ・ケア「小規模なもの」	(デ小)	第 52号	平成27年 5月 1日
* 医療保護入院等診療料	(医療保護)	第 1号	平成16年 4月 1日
* CAD／CAM冠及びCAD／CAMインレー(歯CAD)		第1362号	令和 5年10月 1日
* 緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法))及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)(緑内障ド)		第 43号	令和 4年 7月 1日
* 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻造)		第 73号	平成27年 4月 1日
* 輸血管理料 II	(輸血 II)	第 39号	平成24年 6月 1日
* 胃瘻造設時嚥下機能評価加算	(胃瘻造嚥)	第 44号	平成27年 4月 1日
* クラウン・ブリッジ維持管理料	(補管)	第 63号	平成 8年 4月 1日
* 外来・在宅ベースアップ評価料 (I)	(外在ベ I)	第 2号	令和 6年 6月 1日
* 歯科外来・在宅ベースアップ評価料 (I) (歯外在ベ I)		第 11号	令和 6年 6月 1日
* 入院ベースアップ評価料 (3 5)	(入ベ 3 5)	第 4号	令和 7年 1月 1日

※ 施設基準に係る手術並びに手術の年間件数については別の掲示をご覧ください。

◆ 保険外併用療養費

◎ 選定療養費

※ 選定療養とは、患者さんご自身が選択して受ける追加的な医療サービスで、その分の費用は全額自己負担となります。

* 特別の療養環境の提供に係る有料室使用料 (税込)

- ① 特別室 1日につき 22,000円
- ② 個室 1日につき 3,300円～9,900円
- ③ 二人室 1日につき 2,200円
- ④ 四人室 1日につき 1,100円

※ 24時を区切りとして、1日単位で (1泊2日の入院の場合は2日分) の料金がかかります。

※ 転室した日の使用料は、転入した部屋の料金がかかります。

* 入院期間が180日を超えた日以後の入院に係る療養の入院料 (税込)

1日につき 2,376円

* 白内障に罹患している患者に対する水晶体再建術に使用する眼鏡装用率の軽減効果を有する多焦点眼内レンズの支給費用 (税込)

- ① 連続焦点型眼内レンズ 片眼につき 215,000円
- ② 連続焦点型眼内レンズ (乱視用) 片眼につき 235,000円
- ③ 三焦点回折型多焦点眼内レンズ 片眼につき 215,000円
- ④ 三焦点回折型多焦点眼内レンズ (乱視用) 片眼につき 245,000円
- ⑤ 波面制御型焦点深度拡張眼内レンズ 片眼につき 215,000円
- ⑥ 波面制御型焦点深度拡張眼内レンズ (乱視用) 片眼につき 245,000円

※ 多焦点眼内レンズを使用する白内障手術を受ける場合、当院では選定療養の費用として、通常の診療費とは別に上記の金額をご負担いただきます。

※ 令和2年4月より、術後の眼鏡装用率の軽減を目的とした多焦点眼内レンズを使用する白内障手術は、厚生労働省が定める選定療養の対象となりました。

※ 当院は多焦点眼内レンズの白内障手術を行う医療機関として届出をしています。多焦点眼内レンズの対象となる患者様には診察時に詳細をご説明致します。

* 間歇スキャン式持続血糖測定器の支給費用 (税込) (診療報酬の算定方法に掲げる療養としての使用を除く。)

グルコースモニタシステム FreeStyle リブレ2 センサー 7,000円

※ 間歇スキャン式持続血糖測定器を診療報酬上対象とならない患者さんが使用する場合、当院では選定療養の費用として、通常の診療費とは別に上記の金額をご負担いただきます。

※ 令和6年6月より、間歇スキャン式持続血糖測定器を診療報酬上対象とならない患者さんが使用することは、厚生労働省が定める選定療養の対象となり、当院は実施施設として届出を行っております。対象となる患者さんには診察時に詳細をご説明致します。

◆療養の給付と直接関係ないサービス等（税込）

①	おむつ代	テープタイプ（1袋）	1,810円～2,640円
		パンツタイプ（1袋）	1,710円～2,346円
		リハビリ（ライト）パンツ（1袋）	3,080円～4,127円
		尿とりパッド（1袋）	838円～4,033円
		短期入院セットMサイズ（1セット）	985円
		短期入院セットLサイズ（1セット）	1,048円
②	腹帯代	1枚につき	770円
③	保管管理料	1日につき	220円
④	洗濯料金	1日につき	220円
		1日につき（生活保護者）	110円
⑤	死後の処置に関する料金	エンゼルセット	11,000円
		寝巻利用の場合	14,038円
⑥	診療記録の謄写に係る料金（両面印刷の場合は、片面を1枚として計算）	開示手数料	200枚まで 500枚まで
			500枚を超えた場合 5,500円に100枚又はその端数を増すごとに1,100円を追加する
		診療録、手術記録、診療報酬明細書等	1枚につき22円
		C D - R O M	1枚ごとに550円
		閲覧手数料	30分まで 30分又はその端数を増すごとに1,500円を追加する
⑦	文書料金	当院書式診断書	3,300円
		難病臨床調査個人票	3,300円
		介護サービス共通健康診断書	3,300円
		保険会社提出用診断書（1頁につき）	4,400円
		死亡診断書	4,400円
		死亡診断書（2通目以降1通につき）	3,300円
		年金診断書	5,500円
		身体障害者年金診断書	5,500円
		おむつ使用証明書	1,100円
		領収証明書（入院/外来別 1月毎）	550円
		その他診断書	550円～5,500円
⑧	精神科相談料	1回につき	3,300円
⑨	病衣リース料	1日につき	475円
⑩	電話使用料金		実費

- ◆入院時食事療養、入院時生活療養に係るもの
当院は、厚生労働大臣の定める入院時食事療養（Ⅰ）、入院時生活療養（Ⅰ）の適合病院で近畿厚生局京都事務所長に届出を行っております。
患者様へのお食事は管理栄養士が栄養管理計画を作成し、関係職種が共同して栄養管理にあたっています。また、配膳については適時（夕食は18時以降）に行い、適温での提供に努めております。
＊入院時食事療養（Ⅰ）、入院時生活療養（Ⅰ）（食）第1147号 平成22年12月 1日

①	食費（1食につき）	一般	510円
		指定難病、小児慢性特定疾病	300円
		精神病床長期入院	260円
		低所得 区分Ⅱ	240円または190円
		低所得 区分Ⅰ	110円
		低所得 区分Ⅰ（療養病床65歳以上）	140円または110円
②	居住費（1日につき）	療養病床65歳以上	370円
③	選択メニュー（1食につき）	昼食選択メニュー希望時	17円
		朝食パン食希望時	80円

※ 選択メニューは事前のお申込みが必要です。

- ◆なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

☆詳細につきましては、ご遠慮なく総合受付（医事課）までお申し出下さい。

京都博愛会病院 院長 金 盛彦